Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 13. Wien, den 25. März 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Über das Rösten der Erze in sanitätspolizeilicher Rücksicht.

Von Dr. D. Wagner, Apotheker in Pesth.

Das Rösten der Erze und besonders derjenigen, welche Silber, Kupfer, Zinn und Cobalt führen, und fast immer von Arsenik- oder Schwefelverbindungen begleitet sind, gehört zu den gefährlichsten Manipulationen beim Bergwesen. Es muss stets unter freiem Zutritt der atmosphärischen Luft geschehen, und bei den silberführenden Erzen wird diese Arbeit in hölzernen, halboffenen Räumen und in Öfen, welche mit nur kurzen Rauchfängen versehen sind, verrichtet. Dieses Rösten der obgenannten Erze hat das Befreien derselben von Schwefel und

Arsenik, und das Oxydiren der vorhandenen unedleren Metalle zum Zwecke. Auf jeden Fall sind dann die Hauptresultate des Röstens derjenigen Erze, welche Schwefel- und Arsenikverbindungen enthalten: die Umwandlung des Arseniks in arsenige Säure, die sich verflüchtigt, und in Arseniksäure, die mit den Basen verbunden bleibt; ferner die Umwandlung des Schwefels in schweflige Säure, welche ebenfalls entweicht, und in Schwefelsäure, die mit einem oder den anderen der vorhandenen Oxyde eine Verbindung eingeht; endlich die Oxydation aller vorhandenen Metalle, mit Ausnahme des Silbers und des Goldes, wenn diese letzteren von den Erzen mitgeführt werden.

Für den gegenwärtigen Zweck haben nur diejenigen Stoffe, welche sich bei dem Rösten der Erze verflüchtigen, ein Interesse, und von diesen hauptsächlich die arsenige Säure, ein Körper, welcher hinsichtlich seiner schädlichen Wirkung auf alle organischen Wesen, sämmtliche anorganischen Gifte übertrifft.

In grösseren Mengen, das heisst, schon in der Quantität von kaum zwei Granen bringt die arsenige Säure unter den fürchterlichsten, peinlichsten Schmerzen, die oft bis 24 Stunden, ja selbst länger andauern können, den grässlichsten Tod; kleinere Quantitäten des Giftes bewirken denselben unter einem oft jahrelangen Siechthum und einem langsamen elenden Dahinschwinden des Lebens; die Menschen verdorren gleichsam. Aber nicht nur innerlich, auch äusserlich ist die Wirkung der arsenigen Säure lebenzerstörend, die des Dampfes derselben aber in jeder Hinsicht die furchtbarste, die zerstörendste.

Eben weil man in dieser Hinsicht schon lange die traurigsten Erfahrungen gemacht hat, werden sowohl in den Hüttenwerken, besonders aber bei den Arsenikhütten und in den Blaufarbwerken, als auch in den mit Arsenik arbeitenden Fabriken viele Vorsichtsmassregeln zur Verhütung des schädlichen Einflusses desselben angewendet. Namentlich sind bei den Arsenikhütten und Blaufarbwerken eigens eingerichtete Giftkammern und Giftfänge von so bedeutender Länge angebracht, dass der Rauch zuletzt ohne alle Beimischung des Arseniks austritt. Ausser diesen wird die Dauer der Arbeit bei den hier arbeitenden

Menschen abgekürzt, und ihre Wohnungen sind von den Hüttenwerken und Fabriksgebäuden weit entfernt. Meines Wissens sind auch bei Kupferhütten, und zwar zu Cadoxton in England und bei den Zinnbergwerken in Cornwallis die Rostöfen durch eine Reihe neben einander liegender Gänge von mehreren hundert Fuss Länge verbunden, in welchen sich die arsenige Säure ansetzt, der Rauch aber sammt der flüchtigeren schwefligen Säure am Ende dieser Canäle in einem hohen Rauchfang austritt, wodurch die Schädlichkeit beider dieser Säuren beseitigt und ausserdem den Unternehmern ein nicht unbedeutendes Einkommen durch die Erzeugung des weissen Arseniks als Nebenproduct gesichert wird. Ähnliche Vorsichtsmassregeln, wie diese, sind bei den Silber- und allen Kupfererzröstungen nothwendig, und wenn sie sich in der Nähe von Ortschaften befinden, nur um so dringender anzuempfehlen.

Berthier und Lampadius haben mehrere sächsische Silbererze, welche in Freiberg verarbeitet werden, untersucht, und in den meisten derselben Arsenik in sehr veränderlicher Menge gefunden, so zwar, dass diese von 1 bis 12 pr. Ct. variirt.

Im Namen der Menschheit fordere ich demnach die Kenner und Förderer des Bergwesens und Hüttenbaues auf, dass sie diesen Gegenstand ihrer Aufmerksamkeit werth halten, und insbesondere nach genau erhobenen Daten die Mittel und Wege bezeichnen mögen, auf welchen zum Wohle der bergmännischen Generation dem hier berührten nachtheiligen Einflusse auf die Gesundheit abgeholfen werden könne.

Beobachtungen über die Selbstentwicklung des Kindes bei Querlagen.

Von Dr. Hinterberger, Prof. der Geburtshülfe in Linz.

Mehr als je belauscht man in unseren Tagen die Natur in ihrer Selbsthülfe, um krankhafte Zustände zu beseitigen. Unter den mannigfaltigsten Fällen dieser Art nimmt die Selbstwendung und die Selbstentwicklung bei Querlagen eine höchst

merkwürdige Stelle ein. Bekanntlich sucht sich die Natur bei Querlagen öfters selbst Hülfe zu schaffen, indem das Kind entweder rein nur durch die Thätigkeit der Gebärmutter auf den Kopf oder Steiss gewendet, oder durch die heftig wirkenden Wehen doppelt zusammengebogen durch das Becken herabgepresst wird. Ersteres heisst man die Selbstwendung, letzteres die Selbstentwicklung des Kindes.

Die Selbstwendung ist gewiss sehr interessant, indem man sieht, dass die Natur einen Fingerzeig gibt, wie durch die Kunst bei der so gefährlichen Querlage Mutter und Kind gerettet werden können. Hier gibt es aber für den Geburtsarzt nichts zu thun, indem die Natur fast zu sagen geheimnissvoll ohne bedeutende Anstrengungen das ganze Geschäft vollendet.

Ganz anders ist es aber bei der Selbstentwicklung. Hier sehen gewöhnlich alle Umstehenden mit Angst die ungeheure Kraftanstrengung der Natur, um das Kind mit doppelt zusammengepresstem Leibe durch das Becken herabzutreiben, und der Geburtsarzt oder die Hebamme, welche mit solchen Fällen nicht vertraut sind, gerathen in nicht kleine Verlegenheit, wenn sie sehen, dass das Kind in das Becken so eingepresst wird, dass die künstliche Wendung unmöglich zu werden scheint.

Aus diesem ergibt sich, dass die Selbstentwicklung für die bei Geburten Hülfeleistenden bei weitem wichtiger ist, als die Selbstwendung.

Die genaue Bekanntschaft der Selbstentwicklung gehört, wie bekannt, der neueren Zeit an; sie kommt aber so selten vor, dass die bedeutendsten Geburtsärzte sie entweder gar nicht beobachteten oder nur einzelne Fälle sahen. Gewöhnlich ward sie in der Privatpraxis beobachtet; aus Gebärhäusern sind nur sehr wenige Fälle bekannt, was seinen Grund gewiss darin hat, dass hier die Querlagen in der Regel zeitlich erkannt, und gleich gehörig behandelt werden.

Diese Selbstentwicklung ward zuerst in England, dann aber auch von Ärzten verschiedener Nationen beobachtet, als: von Bigelow, Burns, Busch, Channing, Douglas, Gartshorn, Gooch, Hain, Lumpe, Martineau, Osiander, Pascal, W. I. Schmitt, Silber, Weidmann, von Frau Lachapelle, u. a. m.

Th. Denmann verdankt man die Sammlung aller bis zu seiner Zeit bekannten Fälle und Bretschler'n, eine umständliche Abhandlung über die in Rede stehenden Geburtsfälle; trotz dem ist die Selbstentwicklung im Allgemeinen nicht sehr bekannt, und in manchem Lehrbuche der Geburtshülfe wird dieser Fall entweder gar nicht berührt, oder nur sehr oberflächlich abgehandelt.

Da ich nun durch einen glücklichen Zufall begünstigt, mehrere solche Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte, so theile ich sie hier mit, um neuerdings die allgemeine Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand zu lenken.

Mir sind in einem Zeitraume von 20 Jahren, in welcher Zeit ich theils hier in der Stadt, theils auf dem Lande zu einer grossen Anzahl von Querlagen gerufen wurde, um die Wendung zu machen, 7 Fälle von Selbstentwicklung bekannt geworden.

Diese ereigneten sich alle in der Privatpraxis; im hiesigen Gebärhaus, wo im Durchschnitte sich jährlich bei 200 Geburten ergeben, kam in dieser Zeit kein solcher Fall vor; ich hörte aber auch von den älteren Hebammen nie, dass hier eine Selbstentwicklung vorgekommen wäre.

Von den 7 Fällen beobachtete ich 4 selbst, zu 2 ward ich gerufen, kam aber erst an, nachdem die Geburt schon vorüber war, und einen Fall erzählte mir die Hebamme den dritten Tag nach der Geburt.

In Hinsicht der Erkenntniss und Behandlung boten die vorliegenden Fälle folgendes Bemerkenswerthe dar:

Erkenntniss. Alle Kinder lagen mit der Brust vor, 4mal waren es Schulterlagen mit Vorfall des Armes; bei den 3 anderen Fällen lag entweder eine Seite der Brust allein oder gleichzeitig ein Theil des Rückens vor, bei einem dieser Fälle fiel erst im weiteren Verlaufe der Arm vor und bei einem anderen holte ich denselben herab, um mehr Gewissheit über die Lage des Kindes zu haben.

Erscheinungen. Anfangs waren die Kennzeichen der Querlage zugegen, und später traten zu diesen jene der Selbstentwicklung hinzu. Erstere bestanden in den gewöhnlichen Erscheinungen, durch welche sich die Querlage des Kindes kund gibt.

Meistens waren es, wie ich schon oben sagte, Brust- insbesondere Achsellagen mit oder ohne Vorfall des Armes. Nachdem das Kind in dieser Lage kürzere oder längere Zeit verweilt hatte, oder vergebliche Wendungsversuche vorgenommen, ja auch die Geburt verkannt, nämlich für eine Steissgeburt gehalten worden war; trat die zweite Art von Erscheinungen, die der Selbstentwicklung ein. Es erhoben sich nämlich sehr heftige Wehen, der querliegende Kindstheil wurde tief eingepresst, und rückte fast bei jeder Wehe vor. Lag ein Arm vor, so hing dieser mehr oder weniger weit aus den Geburtstheilen heraus, oder war bis an die Achsel geboren und gleich hinter den Schambeinen fühlte man die Rippen. Im weiteren Verlaufe der Geburt spannte sich unter fortdauerndem und unwiderstehlichem Wehendrang das Mittelfleisch, die Schamspalte öffnete sich, es kam die Brust zum Vorschein, nachher mehr auf einer Seite die Hüfte, der Steiss, und endlich fielen die Füsse herunter.

Bei Zwillingsgeburten geschah diess Alles schnell. Bald nach der Geburt des ersten Kindes traten wieder Wehen ein, es bildete sich eine Blase, nach dem Wassersprung fiel ein Arm vor, man fand ein querliegendes Kind, es erhoben sich heftige Wehen, der Kindstheil wurde immer mehr herabgepresst, und wie man zur Wendung schreiten wollte, erfolgte unter den oben beschriebenen Erscheinungen die Geburt.

War nun auf die eine oder die andere Art die Geburt vorüber, so sah man an den meisten Kindern die Theile, welche vorlagen und den grössten und anhaltendsten Druck erlitten, geschwollen und mit Blut unterlaufen. Bei mehreren waren der Arm, die Schulter und die Seite der Brust geschwollen und blau, bei einem war die Brustdrüse besonders gross und schwarzblau, wieder bei einem anderen sogar eine Fläche des Kopfes angeschwollen und blau. Bei den zwei Kindern, welche schon in Fäulniss übergegangen waren, fand sich einmal die Geschwulst in den bezeichneten Theilen, ein anderes Mal nicht, letzteres hatte seinen Grund darin, dass das Kind schon todt zur Geburt eintrat, unter welchem Verhältniss hier die Theile ebenso wenig anschwellen, wie bei anderen Verletzungen von Leichen.

Ob sich bei der Selbstentwicklung der vorliegende Arm zu-

rückziehe, kann ich durch eigene Beobachtungen nicht belegen. Bekanntlich ist über diese Erscheinung die Meinung der Geburtsärzte getheilt. Einige glauben, dass er sich bei diesen Geburten zurückziehe, andere bezweifeln es. Ich konnte diess nicht beobachten, indem ich entweder selbst am Arme zog, oder anziehen liess, um nach meiner damaligen Meinung die Natur beim Herabpressen des Kindes zu unterstützen.

Bei einem Falle, wo ich zu spät kam, der aber rein der Natur überlassen und von dem Geburtsarzte, sowie der Hebamme, sehr genau beobachtet wurde, zog sich der Arm richtig zurück. Diess geschah, als unter heftigen Wehen das Kind herabgepresst wurde, und man im Eingang die Rippen fühlte.

Besondere Erscheinungen bot der 3. Fall dar. Hier war anfangs die Erkenntniss der Querlage schwer; es lag nämlich ein schon in Fäulniss übergegangenes Kind quer vor, dessen Theile durch die Erweichung und das starke Einpressen täuschende Steisslage darstellten. Erst nachdem das Kind in die mittlere Apertur vorgerückt war, konnte man die Querlage unterscheiden, deren Selbstentwicklung man nun ruhig der Natur überliess, weil die Wehen heftig waren und der Kindstheil immer mehr vorrückte.

Bedingungen, unter welchen die Selbstentwicklung erfolgte. Auch in dieser Hinsicht entsprechen die in Rede stehenden Fälle den bereits aufgestellten Grundsätzen. Bei allen Gebärenden war das Becken gut gebaut, bei mehreren die Kinder klein, oder schon in Fäulniss übergegangen, und die Geburtswehen sehr heftig.

Zweimal kam die Selbstentwicklung bei Zwillingen vor, und zwar allzeit beim zweiten Kinde; zwei Kinder, obwohl ziemlich stark, wurden frühzeitig geboren und zwei andere waren in Fäulniss übergegangen. Nur der Fall Nr. 6 machte in Hinsicht des Kindes eine Ausnahme, dieses war gross und wahrscheinlich erst unlängst abgestorben. Hier waren aber auch die vorzüglichsten Bedingungen zur Selbstentwicklung vorhanden, nämlich ein grosses Becken, Körperkraft und sehr heftige Wehen. Letztere halte ich überhaupt für eine der wichtigsten Bedingungen der Selbstentwicklung. Bei allen Fällen, die ich beobachtete, war das Drängen ausserordentlich, so dass es mir

vorkam, als biete die Natur die möglichst grösste Kraftanstrengung auf, um sich aus dieser verzweiflungsvollen Lage zu retten.

V o r h e r s a g e. Bekanntlich wird angenommen, dass die Selbstentwicklung für das Kind fast immer tödtlich, für die Mutter mit grösster Gefahr verbunden sey. Bei unseren Fällen wurden unter 7 Kindern 2 lebend geboren. Diess gäbe in Vergleich mit den Fällen, die D o n m a n n aufzählt, wo unter 30 Kindern nur 1 lebend zur Welt kam, ein viel günstigeres Verhältniss; allein auch diese 2 Kinder starben bald nach der Geburt, wodurch sich dieser scheinbar günstigere Erfolg wieder aufhebt. Es scheint überhaupt, dass durch das gewaltsamere Zusammenpressen des Kindes, und durch die längere Dauer einer solchen Geburt, das Leben desselben mehr bedroht werde, als durch die künstliche Wendung, welche ungleich günstigere Resultate liefert. Für die Wöchnerinnen waren die Fälle günstig, nur eine erlitt ein leichtes Kindbettfieber mit Gebärmutterentzündung. Übrigens war es nach meinem Dafürhalten nur zufällig, dass diese Fälle so glücklich abliefen; denn bei den so heftigen Anstrengungen und dem Druck, welchen bei mehreren Fällen die Geburtstheile erlitten, wäre es gar nicht zu wundern, wenn die heftigsten Entzündungen nachgefolgt wären. Dem zufolge bestätigen auch die vorliegenden Fälle, dass bei Querlagen in der Regel die in Rede stehende Naturhülfe als unzureichend, die Kunsthülfe aber als höchst wichtig erscheint.

B e h a n d l u n g. Aus den vorliegenden Beobachtungen leitete ich folgende Regeln für die Behandlung ab. — Ist die Selbstentwicklung im vollen Gang, so überlässt man das ganze Geschäft der Natur und behandelt sie fast wie eine einfache Kopfgeburt. Sieht man nämlich, dass der doppelt zusammengepresste Kindstheil während der Wehen vorrückt, das Mittelfleisch sich spannt, und die Schamspalte sich öffnet, so tröstet man die Gebärende mit der Aussicht, dass Alles gut gehen werde, und dass man keine Operation vorzunehmen brauche, muntert sie auf zum angemessenen Ausarbeiten der Wehen, unterstützt das Mittelfleisch, bis der Steiss geboren ist, und entwickelt dann den übrigen Theil des Körpers nach den Regeln der Kunst. Sollte das Kind im Ausgange stecken bleiben, so sucht man es an der Seite, wo der Bauch liegt, mit eingesetzten oder eingehakten

Fingern immer mehr und mehr herabzuwiegen und herabzuziehen. Gleichzeitig muss aber auch das Mittelfleisch gehörig unterstützt werden. Nöthigenfalls könnte man auch den Steisshaken zu Hülfe nehmen.

Käme ich je wieder zu einem solchen Falle, so würde ich an dem Arme nicht mehr anziehen oder anziehen lassen, weil ich glaube, dass dadurch der Austritt des Kindes erschwert werde, indem sich auf einer Seite die Schulter zurückziehen muss, wenn auf der anderen der untere Theil der Brust, die Hüfte und der Steiss herabgepresst werden. Darauf scheint auch das Zurückziehen des Armes zu beruhen, wenn man die Geburt der Natur überlässt.

Für Hebammen ist es sehr wichtig, dass sie über den oft unvermeidlichen Verlauf der Selbstentwicklung des Kindes bei Querlagen gehörig belehrt werden, damit sie nicht über solche Fälle in Verlegenheit gerathen, und die Gebärende sowie die Angehörigen in unnöthige Angst versetzen. Denn bei Zwillings- oder Frühgeburten könnte es sehr leicht geschehen, dass das querliegende Kind so schnell in das Becken herabgepresst würde, dass die Hebamme gar nicht Zeit hätte, um den Geburtsarzt zu senden, oder alles Nöthige zur Wendung vorzubereiten. Ähnliche Fälle, wie der Nr. 1 und 4 könnten auch der sorgsamsten und geübtesten Hebamme vorkommen, weil hier die Geburt so schnell vor sich ging, dass man gar nicht im Stande war die Wendung zu machen.

So viel ich bis jetzt zu erfahren Gelegenheit hatte, ist die Selbstentwicklung des Kindes bei Querlagen den älteren Hebammen gänzlich unbekannt. Ich sprach über dieselbe mit vielen und darunter waren sehr erfahrene und gescheidte Frauen; alle gestanden mir, dass sie nie von einem solchen Geburtsfall gehört, geschweige ihn erst gehörig zu behandeln gewusst hätten. In welche Verlegenheit eine Hebamme durch einen solchen Fall gerathen könne, beweiset die unten folgende Geschichte Nr. 7.

Aber auch angehende Geburtsärzte sollten auf alle Verhältnisse, unter denen die Selbstentwicklung vor sich gehen kann, aufmerksam gemacht werden. Diess ist besonders wichtig in Hinsicht der schweren Fälle von Wendungen, wo die Gebärmutter trotz aller Vorbereitungen so fest um das querliegende

Kind zusammengezogen bleibt, dass man in dieselbe entweder mit der Hand gar nicht eindringen, oder wenigstens nicht zu den Füssen gelangen kann. Bei solchen Fällen soll ja der Geburtsarzt die Möglichkeit der Selbsthülfe der Natur voraussagen; denn es könnte geschehen, dass, während er wieder Zeit abwartet, oder einen andern Geburtsarzt um Beistand ersucht, während er zur Zerstücklung oder einer anderen Hülfeleistung die nöthigen Vorbereitungen macht, die Selbstentwicklung vor sich geht. Sagt er nun diess nicht voraus, und es erfolgt, nachdem er vergebliche Wendungsversuche angestellt hatte, dennoch die Selbstentwicklung, so verliert er gewiss in den meisten Fällen alles Vertrauen und kann sich der übelsten Nachrede aussetzen.

Belege zu dem eben Gesagten liefern die Fälle Nr. 2 und 6. Beim letzten Falle versuchte ein Geburtsarzt dreimal die Wendung, konnte aber wegen Heftigkeit der Wehen nicht zu den Füssen gelangen. Es ward um mich gesendet, in der Zwischenzeit erfolgte die Selbstentwicklung. Hier war man gegen Hebamme und Geburtsarzt billig, weil sie bei der Gebärenden ausharrten, und ihr bis ans Ende Hülfe leisteten. Ganz anders war es aber beim ersten Falle. Bei diesem entfernte sich der ganz verzagte Geburtsarzt, als er sah, dass er mit der Wendung nicht zu Stande kommen konnte, von der Gebärenden, was die Familie mit höchster Erbitterung erfüllte, als sie sah, dass nun unter dem Beistande der Hebamme allein die Geburt erfolgte.

(Fortsetzung folgt.)

Über die Stadien bei hartnäckigen Wechselfiebern, und deren Behandlung durch Piperin.

Von Dr. L. Biondi, ehem. k. russ. Feldarzte, z. Z. in Bukarest.

Wie bekannt, sind die Bewohner von niedrig gelegenen Ufergegenden, insbesondere aber jene der Mündungen grosser Flüsse von jeher dem Wechselfieber, und zwar den heftigsten und hartnäckigsten Formen unterthan. Seit mehreren Jahren sieht man zwar an den niedrigen Donauufern, besonders aber in der

Nähe ihrer Einmündung in das schwarze Meer, weit weniger Wechselfieber als früher, dagegen desto häufiger typhöse; nur das Frühjahr, feuchte Sommer, und insbesondere der Herbst bringen zuweilen Endemien von Wechselfiebern, wie ich sie ehedem auch an der Wolga beobachtet hatte. Sie haben meistens den Tertiantypus, beginnen mit geringen Frostanfällen, verlaufen aber unter sehr starker Hitze, und sehr profusem Schweisse, der Kopfschmerz lässt niemals nach, ja während des sogenannten fieberfreien Stadiums, steigt dessen Heftigkeit, er dehnt sich über den ganzen Kopf aus, und wird von einer bleibenden grossen Mattigkeit aller Glieder begleitet. Eine mit dickem weissen Schleim belegte Zunge, bitterer Geschmack im Munde, Appetitlosigkeit und Eckel, vornehmlich gegen Fleischspeisen, Schmerzen in dem linken Hypochondrium (wo die Auftreibung der Milz zu einer oft sehr beträchtlichen Volumsvergrösserung gedeiht), Stuhlverstopfung, dann erdfalbe Färbung der Haut, und Schwinden des *Turgor vitalis* derselben sind fast bei keinem Kranken fehlende Erscheinungen. Der Stand des Soldaten und des Landmannes — diese fallen meistens der Krankheit anheim — gestattet weder lange Vorbereitungscuren, noch eine festgesetzte Anwendung des Chinins, eines Mittels, welches die Anfälle allerdings mässigt, und in den meisten Fällen auch abschneidet, aber dagegen vor Recidiven keineswegs schützt. Sollten indess Recidiven neuerdings mit Chinin (*Sulphas, Murias* oder *Acetas*) behandelt werden, so sind grössere Dosen nothwendig; doch, abgesehen von dem namhaften Preise solcher Dosen, bleibt die nachtheilige Einwirkung derselben in vielen Fällen unbestreitbar. Ich habe nicht selten Schwindel, Ohrensausen, Gesichtsschwäche, ja neuerlich erst in einigen Fällen Schwerhörigkeit, während des Gebrauches solcher grösserer Dosen Chinins (24—36 Gran *pro nychthemero*) beobachtet. In einem vor kurzem behandelten Fall stellte sich eine derartige Schwäche der Empfindung der äusseren Haut von den Hypochondrien an bis zu den Fussspitzen ein, dass der Kranke bei dem Betasten dieser Theile auf feinem Papier und nicht auf seiner Haut zu streichen meinte. Wirkungen, wie die eben gedachten, sind bekanntlich auch in Italien, wo die grossen Dosen Chinins an der Tagesordnung sind, beobachtet worden. Um

sämmtlicher hier nur berührter Gründe Willen fand ich mich zur Anwendung mehrerer gegen Wechselfieber gerühmter Mittel bestimmt, und habe nur, nachdem Salicin, Picrotoxin, Strychnin und Arsenik meinen wiederholten Beobachtungen zu Folge weit weniger leisteten, mich für die Anwendung des Piperins entschieden, so oft es sich darum handelt, recidive Wechselfieberkranke zu behandeln. Gewöhnlich schicke ich dem Gebrauche desselben ein Emeticum (von Brechweinstein, oder Ipecacuanha) voraus, und lasse — während des fieberfreien Zeitraumes — das Piperin zu $^1/_2$ bis 1-Gran mit Zucker 4—5mal nehmen. In der Regel reichen drei oder vier Wiederholungen des Mittels hin, den Fieberanfall gänzlich zu beseitigen, und es bleibt dem Arzte noch die Aufgabe, die Nachcur diätetisch und pharmaceutisch einzuleiten. Zu dem Gebrauche des Piperins bestimmte mich auch der Umstand, dass die Moldauer und Wallachen sowie die Rumelier seit urdenklichen Zeiten das Wechselfieber mit Pfeffer, den sie in Branntwein maceriren, erfolgreich behandelt haben.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Fettbildung im Thierkörper.

Von Prof. Justus Liebig.

Verf. hat in seinem bekannten Werke: „Die organische Chemie in ihrer Anwendung auf Physiologie und Pathologie" die Beziehungen der stickstoffhältigen Bestandtheile der Nahrung zu den stickstoffhältigen Bestandtheilen des Thierkörpers untersucht, und ist durch die Thatsache, dass das Fleisch der Carnivoren, welche unter allen Thieren das meiste Fett geniessen, kein Fett enthält und ungeniessbar ist, und dass sich das Fett in dem Körper der Gras- und Körner-fressenden Thiere anhäuft, wenn der Respirationsprocess und damit die Sauerstoffaufnahme durch Mangel an Bewegung oder höhere Temperatur verlangsamt wird, zu dem Schlusse gelangt, dass das Fett seinen Ursprung den stickstofffreien Nahrungsmitteln verdanke, deren Kohlenstoff in der Form von Fett im Körper bleibt,

wenn es an dem zu seiner Verwandlung in Kohlensäure nöthigen Sauerstoff fehlt. Da ferner durch den Process der Gährung und Fäulniss aus Zucker und Amylum durch ein blosses Austreten von Sauerstoff oder von Kohlensäure neue Verbindungen entstehen, die wie der Äther und das Fuselöhl in ihren Eigenschaften mit den fetten am meisten Ähnlichkeit haben, so folgerte Verf. daraus, dass das Fett der Herbivoren aus dem in ihrer Nahrung enthaltenen Zucker und Amylum sich erzeuge. Durch die mit dieser Ansicht im Widerspruche stehende Behauptung von Dumas und Boussingault (*Annales de chimie et de physique.* Neue Reihe. T. IV. p. 208), dass die Thiere, welcher Art sie auch seyen, kein Fett und keine andere als Nahrung dienende Materie erzeugen, sondern dass sie alle Nahrung, sey sie Zucker, Amylum oder Fett, aus dem Pflanzenreich empfangen; durch diese Behauptung angespornt, hat Verf. neuerdings diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit zugewendet, und entwickelt im Folgenden die Gründe, die ihn bestimmten, den in den Nahrungsmitteln der Pflanzenfresser enthaltenen fetten Bestandtheilen wenig oder keinen Antheil an der Anhäufung des Fettes im Thierkörper zuzuschreiben. — Zu den Nahrungsmitteln nämlich, welche der Erfahrung gemäss auf die Fettbildung im Thierkörper einen bestimmten Einfluss äussern, werden vor allen diejenigen gerechnet, welche reich sind an Amylon, Zucker oder andern, diesen in ihrer Zusammensetzung ähnlichen Substanzen. In der Landwirthschaft sind es nun vorzüglich der Reis, das Welschkorn, die Bohnen, Linsen und Erbsen, die Kartoffel etc., welche mit entschiedenem Erfolge zur Mästung, d. i. zur Anhäufung von Fleisch und Fett im Gebrauche sind. Von diesen Stoffen haben wir Analysen zuverlässiger Chemiker. So enthalten z. B. die Erbsen nach Braconnot 1,20, nach Fresenius 2,1 pCt. in Äther lösliche Bestandtheile; von je 1000 Pf. Erbsen erhält also der Organismus nach B. 12 Pf., nach F. 21 Pf. darin enthaltenes Fett. Eben so geben 1000 Th. trockener Kartoffel an Äther 3,05 Th. lösliche Bestandtheile ab, welche alle Eigenschaften eines Harzes oder Wachses besitzen, und man kann annehmen, dass die Kartoffel $^{3}/_{1000}$ ihres Gewichtes an Fett enthalten. Verf. berechnet nun die Menge des zur Mästung eines Thieres verwendeten Futters und der in demselben enthaltenen fetten Bestandtheile, und dann die Quantität des durch die Fütterung bei dem Thiere erzeugten Fettes, und beweiset dadurch, dass eine bei weitem bedeutendere Menge von Fett in dem Thiere neu sich erzeugt haben müsse. Noch auffallender wird dieses bei Vergleichung der in dem Heu enthaltenen fettigen Bestandtheile mit der Menge der gewonnenen Butter. (Annalen der Chemie und Pharmacie, herausg. von F. Wöhler u. J. Liebig. 1843. Jänner.)

Nader.

Das Bettcontagium.

Von Klencke.

Die Beobachtung, dass bei Pat. geringe krankhafte Zustände ohne irgend eine erkennbare Ursache plötzlich einen bösartigen pathologischen Character annehmen und den Tod unter typhösen Erscheinungen herbeiführen, bestimmten den Verf., Versuche anzustellen, um das Bettcontagium als Stoff kennen zu lernen. Es wurde unter andern Versuchen auch ein Bett geprüft, in welchem Jahre lang verschiedene Kranke gewesen waren, und zuletzt noch ein junges Mädchen mit fieberlosen Varioloiden plötzlich, ohne alle erkennbare Gründe, vom Typhus befallen und gestorben war. Die Versuche wurden durch Verdunstung der Betten und Condensirung des Dunstes an einer durch einen künstlichen Gefrierungsprocess erkältete Glasscheibe eingeleitet. Die gewonnene Flüssigkeit wurde einer Reihe microchemischer Reagentien unterworfen und ein organischer Niederschlag gewonnen, der sich als Contagium bei einer vorgenommenen Impfung auswies. (Allgem. Zeitung für Militärärzte. 1843. Nr. 4.) Schwöder.

Über den Ursprung der Sehnerven.

Von Dr. Erdl, Prof. der Anatomie und Physiologie zu München.

Bekanntlich verfolgte man bisher den Sehnerven als *Tractus opticus* bis zu der Stelle, wo die *Corpora geniculata* den Sehhügel nach hinten begränzen, wo er eine Theilung seiner Fasermasse annimmt; eine Portion kann man in den Sehhügel selber hinein verfolgen, eine andere scheint zu den Vierhügeln, eine dritte zur Haube zu gehen. Erstere hat nun Verf. weiter verfolgt und folgenden Verlauf gefunden: Die Fasern des *Tractus opticus* breiten sich in der Substanz des Sehhügels von einander divergirend aus, und lassen zwischen sich zahlreiche, von andern Gebilden des Gehirnes kommende und in andern Richtungen herkommende Faserbündel hindurchgehen, convergiren aber gegen den vorderen oberen Höcker des Thalamus wieder, vereinigen sich in einen Strang, der durch seine weisse Farbe auch an frischen Gehirnen schon ziemlich leicht wahrgenommen werden kann, sich abwärts senkt, in das *Corpus candicans* tritt, in diesem eine Schlinge bildend nach aufwärts und vorne umbeugt, und nun als *Crus fornicis anterius* wieder in die Höhe steigt, um in den Körper des Fornix zu übergehen. Durch diesen hindurch lassen sich die Fasern in die *Crura fornicis posteriora* verfolgen, gehen in die Fimbria des *Cornu ammonis* über, steigen in dieser durch das untere Horn des

Lateralventrikels abwärts bis zum *Uncus cornu ammonis*, bilden hier auf- und einwärts sich wendend eine offene Schlinge, und steigen von da im Tapetum, von der rückwärts in den Unterlappen gehenden Ausstrahlung der vorderen Commissur bedeckt, zum Splenium des *Corpus callosum* empor, wo die Sehnervenfasern beider Seiten einander begegnen, in einander übergehen und ein Continuum bilden. Verfolgt man den *Tractus opticus* aus den Sehnervenfasern nach vorn, so liegt im Chiasma vor den Kreuzungsbündeln noch ein mächtigeres Bogenbündel, dessen Fasern mit denen des Tractus beiderseits in keiner Verbindung stehen, sondern neben diesen im Sehnerven liegen, den sie mitbilden. Die Fasern des Bogenbündels sind jederseits leicht bis zum *Bulbus oculi* zu verfolgen, und gehen durch die Sclerotica an die Retina gleich den Fasern der Kreuzungsbündel. Sie scheinen eigentlich nur die in der Retina sich umbeugenden und wieder zum Chiasma zurücklaufenden Kreuzungsbündel zu seyn, die hier von beiden Seiten zusammentreffend, in einen Bogen sich vereinigen und zu continuirlichen Fasern verschmelzen. Auf diese Weise bilden aber die Fasern der beiden Sehnerven ein eigenes Fasersystem, ein in sich vollkommen geschlossenes Ganzes, einen Nervenfaserring, der in verschiedene grössere und kleinere Schlingen zusammengelegt ist, und die nach obiger Beschreibung folgenden Verlauf haben: sie entspringen vom *Splenium corporis callosi*, treten auf die rechte und linke Seite aus einander, gehen durch das Tapetum in den Haken des Ammonhornes, durch dessen Fimbria in die hintern Schenkel des Gewölbes, durch den Körper dieses in die vordern Schenkel, senken sich jederseits in das *Corpus candicans*, gehen dann durch den Thalamus zum *Tractus opticus*, in diesem zum Chiasma, kreuzen sich, laufen im Sehnerven zur Retina, beugen in dieser um, laufen wieder zurück, und begegnen von beiden Seiten her einander wieder im vorderen Theile des Chiasma, wo sie das Bogenbündel bildend mit einander verschmelzen. Die Vereinigungspuncte der Sehnervenfasern sind mithin im Bogenbündel des Chiasma und im Wulste der grossen Commissur. — Über die Bedeutung dieses eigenthümlichen Laufes der Sehnervenfasern lässt sich vor der Hand kein bestimmtes Urtheil fällen, bevor nicht die übrigen Fasern des Gehirnes in ihrer Verbreitung und ihrem gegenseitigen Verhalten gehörig studirt seyn werden. Übrigens mag das angegebene Verhältniss der Sehnervenfasern noch ein Grund mehr seyn, warum wir mit zwei Augen doch nur einfach sehen. (Neue medicinisch-chirurgische Zeitung. 1843. Nr. 8.) Schwöder.

Zur Geschichte des menschlichen Anencephalus.

Von Marshall-Hall.

In der österr. medic. Wochenschrift 1843 Nr. 9 befindet sich die interessante Mittheilung der Geschichte eines menschlichen Anencephalus, der seine Geburt 18 Stunden überlebte und dessen Lebensäusserungen und Sectionsbefund Prof. Panizza in Pavia bekannt machte. Da nun die Veröffentlichung eines so wichtigen psychologischen Factums ohne Zweifel die Aufmerksamkeit vieler Leser dieser Blätter erregt haben wird, so glaube ich, es dürfte selben angenehm seyn, mehrere Beobachtungen über diesen Punct zusammengestellt zu finden; zu welchem Zwecke selben hiermit die von Marshall-Hall *) gesammelten Fälle, nebst dessen Bemerkungen darüber, mitgetheilt werden.

Von anencephalem Fötus, sagt Hall, haben wir sehr interessante Berichte durch Lawrence, L'Allemand, Ollivier u. A. erhalten.

I. Die Beschreibung der Phänomene in einem Falle der Art, welchen Lawrence beobachtet und mitgetheilt hat, lautet wie folgt: «Das Kind bewegte sich anfangs lebhaft, blieb aber nachher ruhig, ausgenommen, wenn die Geschwulst comprimirt wurde, was in der Regel Convulsionen veranlasste. Es athmete normal und zeigte keine mangelhafte Wärmebildung, bis seine Kräfte in Abnahme geriethen. Ich bedaure, dass ich aus Furcht, die Mutter zu beunruhigen, keinen Versuch angestellt habe, um zu sehen, ob es die Brust genommen hätte. Es wurde ihm etwas Nahrung aus der Hand gereicht. Am ersten Tage entleerte es zweimal Urin und nachher einmal im Tage. Es hatte drei dunkelgefärbte Darmentleerungen. Die Fortsetzung des Rückenmarkes reichte ungefähr einen Zoll über das *Foramen magnum* hinaus, und entfaltete sich zu einem kleinen Bulbus, welcher die weiche Anschwellung an der Basis des Schädels bildete. Alle Nerven, vom fünften bis zum neunten Paare, vereinigten sich in diesem Bulbus.«

Diese kurze Mittheilung ist voll von Interesse: Die Respiration war normal, weil die *Medulla oblongata* vollständig war. Das Schlingen wurde bewerkstelligt, wenn die Nahrung mit dem Pharynx in Contact gebracht wurde; die Sphincteren vollzogen ihre Functionen; die Extremitäten wurden beweglich, als die Haut den ersten Eindruck der atmosphärischen Luft erfuhr. — Zeichen von Empfindungen waren nicht vorhanden, — das Kind blieb nach den ersten lebhaften Bewe-

---

*) Marshall-Hall, von den Krankheiten des Nervensystems. Aus dem Englischen. Mit einigen critischen Bemerkungen von J. Wallach. Leipzig. Otto Wigand. 1840. pag. 161.

gungen ruhig, und es wird keiner Erscheinung gedacht, aus der man auf das Daseyn willkürlicher Bewegungen hätte schliessen dürfen, indem die Acte des Schlingens und die Austreibung des Harns und der Fäces, nebst den Functionen des Kehlkopfes und der Sphincteren, entschieden dem excitomotorischen System angehören.

II. Einen Fall von anencephalem Fötus hat L'Allemand*) kurz beschrieben: „Ich sah vor vier Jahren im Hôtel-Dieu einen ausgetragenen anencephalen Fötus, welcher drei Tage lebte. Diese ganze Zeit hindurch schrie er hinreichend stark, und machte, so oft er etwas zwischen seinen Lippen fühlte, Saugbewegungen; doch war man genöthigt, ihn mit Milch und Zuckerwasser zu ernähren, da keine Amme ihm die Brust reichen wollte. Er machte die Bewegungen des Thorax und Bauches in hinreichender Ausdehnung. Brachte man einen fremden Körper in seine Hände, so bog er die Finger, als wollte er selben ergreifen; aber im Allgemeinen hatten alle diese Bewegungen weniger Kraft, wie die eines andern Kindes vom gleichen Alter. — Das Gehirn und das kleine Gehirn fehlten gänzlich; es war nur an der Schädelbasis das verlängerte Mark und die *Protuberantia annularis* vorhanden, mit dem Ursprunge des pneumogastrischen Nerven, des Trigeminus und des Opticus."

III. Ein ähnlicher Fall ist von Ollivier mitgetheilt worden. — „Ich beobachtete ein anencephales Kind zwei Stunden nach dessen Geburt. Die Augen waren constant geschlossen. Sein häufiges Geschrei wurde leicht beschwichtigt, wenn man den kleinen Finger in seinen Mund brachte; es machte wiederholte Saugbewegungen; es bewegte seine Glieder mit hinreichender Kraft, und schloss zwischen seine Finger ein, was man in seine Hände brachte.

Ich sah es nach drei Stunden wieder, die Füsse und Hände waren violet und kalt; die Respiration machte keine so kurzen Intervallen, die Bewegungen des Rückenmarkes, welche ich vorhin beobachtet hatte, waren noch immer zugegen und folgten jeder der tiefen und langen Inspirationen, welche es machte. Sein Schreien war minder stark und minder häufig; man gab ihm zu wiederholten Malen kleine Löffel voll eines alten gezuckerten Weines.

„Allmälig ergriff die Kälte der Extremitäten auch die übrigen Glieder und den Rumpf; die Respiration machte längere Pausen und wurde convulsivisch. Dieser Zustand dauerte durch 6 oder 8 Stunden; sein Schreien wurde seltener und schwächer, wie auch die Respirationsbewegungen, welche von allgemeinen Convulsionen begleitet waren; es starb in einem wahrhaften Zustande von Asphyxie, nachdem es ein dem Schluchzen *(hoquet)* ähnliches Geschrei ausgestossen hatte."

---

*) *Observations pathologiques. pag.* 86.

Pag. 161 des o. a. Werkes fügt Ollivier hinzu: „Es fand sich hier nur ein Rudiment des Gehirnes und verlängerten Markes; bloss das Rückenmark war unversehrt, und doch machte dieses Kind wiederholte Saugbewegungen und schloss mit hinreichender Kraft Gegenstände zwischen seine Finger ein, welche man in seine Hände brachte; diese Bewegungen waren weit entfernt automatische zu seyn, wie jene, die seine unteren Extremitäten vollführten."

Diese Fälle sind, in Verbindung mit dem vorhergehenden ersten von höchstem Interesse. Das eigenthümliche Schreien, welches seiner Ursache nach der croupartigen Convulsion beim Zahnen gleicht, der geschlossene Zustand der Augenlider, die durch Contact des Fingers excitirte Saugbewegung, die Schliessung der Finger, welche durch die in die Hohlhand gegebenen Gegenstände erregt wurde, und die Bewegungen der unteren Extremitäten bei diesem anencephalen Kinde; Alles dieses sind Erscheinungen der Reflexfunctionen und zwar der interessantesten Art.

(Schluss folgt.)

Croupartiges Exsudat bei einem Fötus.

Von Prof. Dr. Hayn in Königsberg.

Bei einem Kinde, welches unmittelbar eine halbe Stunde nach der natürlichen und leichten Geburt gestorben war, zeigte die Section nicht nur die grossen, sondern auch die kleinen Bronchien-Verzweigungen beider Lungen mit einer membranösen Masse ausgekleidet, welche in den grösseren Zweigen entschieden röhrenförmig war, die kleineren Bronchien jedoch, in denen sie ein gelblich-grünes Aussehen hatte, vollkommen ausfüllte. Einzelne Bronchien waren frei von dieser Masse, die nach der von Dr. Barrow vorgenommenen Untersuchung unter dem Microscope ganz das Ansehen der beim Croup gewöhnlichen Ausschwitzungen hatte. Die rechte Hälfte des Herzens war mit Blut sehr überfüllt. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 6.) Nader.

Pustelausschlag nach dem inneren Gebrauche des Brechweinsteines.

Von Dr. Böckh, Kreisphysicus in Greifenhagen.

Bei einem 34jähr. Fischer, welcher wegen Pneumonie im Stadium der Hepatisation innerhalb 36 Stunden 10 Gran Brechweinstein in einer

wässerigen Auflösung, und zwar anfangs stündlich, nach dem Verbrauche von 6 Gran zweistündlich, einen halben Gran genommen hatte, kam etwa 24 Stunden nach der letzten Dosis ein Ausschlag zum Vorschein, welcher auf das Genaueste mit dem durch Einreibung der Autenrieth'schen Salbe hervorgebrachten übereinstimmte, wovon sich auch, als der Ausschlag in der höchsten Blüthe stand, sein College Dr. Moses überzeugte. Die Eruption bestand aus Knötchen oder Bläschen, welche sich rasch vergrösserten, nach 2 Tagen sich reichlich mit Eiter füllten, einen entzündeten Umfang von saturirter Röthe annahmen, so dass sie reifen Blattern oder kleinen Kuhpocken glichen und höchst schmerzhaft waren. Nach Ablauf weniger Tage wurden sie trocken und bildeten Crusten; nur wenige wurden grösser als die anderen, und sahen dann den Ecthyma-Pusteln ähnlich. Der Ausbruch fand zuerst an der inneren Fläche des rechten Unterarmes Statt, dann aber auf dem ganzen Rücken, wo die Pusteln theils zerstreut, theils in Gruppen standen. Weder Erbrechen noch Schweiss hatte Statt gefunden; doch waren dem Erscheinen des Ausschlages einige wässerige Ausleerungen vorangegangen.

Der Erfolg der Cur gegen die Hepatisation der rechten Lunge, welche bei dem durch frühere häufige Pneumonien, Wechselfieber und Wassersucht sehr heruntergekommenen Individuum nur eine zweifelhafte Prognose gestattete, war auffallend günstig, da die Respiration von Tag zu Tage freier wurde, und schon nach Verlauf einer Woche die Reconvalescenz gesichert erschien. (Ebendaher. Nr. 8.)

Hickel.

Besonderes Verhalten des Moschus zum Goldschwefel.

Vom Pharmaceuten Wimmer.

Verf. berichtet, dass, wenn man Moschus mit Goldschwefel zusammenreibt, ersterer seinen bekannten Geruch verliert, dass derselbe aber auch sogleich wiederkehrt, sobald man etwas Salmiakgeist zuträufelt. Verf. meint, dass für die medic. Praxis diese Beobachtung sehr wichtig seyn dürfte, indem man nun im Besitze eines Verfahrens sich befindet, durch welches jener für manche Kranke so unausstehliche, für die Umgebung desselben aber schreckhafte Geruch gebannt werden könnte. Zu untersuchen wäre nur noch, ob die eigenthümliche Moschuswirkung auf den menschlichen Organismus durch den Zusatz von Goldschwefel nicht merklich modificirt würde. (Neue medicinisch-chirurgische Zeitung. 1843. Nr. 5.) Schwöder.

Vomitus aquosus.

Von Eitner.

Ein von der sogenannten *Colica aquosa* oder dem *Vomitus helluonum* verschiedenes Wassererbrechen eigenthümlicher Art beobachtete E. bei einem 12jährigen Mädchen armer Ältern, ohne dass sich auffällige Ursachen auffinden liessen. Es befiel sie periodisch alle 2 bis 3 Tage, wobei auf ähnliche Weise, wie bei der Cholera, bedeutende Quantitäten wässeriger Flüssigkeit so stürmisch entleert wurden, dass, wenn die Kranke kein Gefäss erreichen konnte, das ausgebrochene Wasser der Stube entlang lief. Woher diese Massen wässeriger Stoffe kamen, blieb um so auffallender, als die Pat. wenig Durst hatte und nur wenig trank, da sie dadurch nicht noch mehr die von der allmäligen Ansammlung des Wassers im Magen entstehende Fülle und Beschwerde in der Oberbauchgegend vermehren wollte; denn ehe es zur Entleerung kam, gewahrte Pat. einen immer stärker werdenden Druck in der Magengegend, welcher sich nach erfolgtem Erbrechen verlor. Die Kranke sah ziemlich bleich aus, hatte wenig Appetit und mehr Obstruction als das Gegentheil. Die Zunge war nicht merklich belegt, Fieber und auffallende Schmerzen entzündlicher Art *in loco affecto* nicht vorhanden. Sie wurde ziemlich bald geheilt durch *Extr. Quassiae dr.j, Aq. Lauroc. dr. vj, Liquor Kali carbonici dr. jj*, täglich viermal, jedesmal 40 Tropfen mit Wasser zu nehmen, und durch *Unguent. Althaeae unc. β, Camphor. scrup. β, Tinct. Opii croc. scrp.j* äusserlich einzureiben. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 8.) Hickel.

Lähmung der unteren Extremitäten mit Diabetes, durch *Strychninum nitricum* geheilt.

Von Dr. Rödenbeck zu Drebkau.

Ein junger Mann von einigen 20 Jahren hatte schon mehrere Jahre lang an periodischen Cardialgien und Coliken gelitten. R. verordnete ihm durch 14 Tage wiederholt Blutegel *ad anum* und den inneren Gebrauch eines Pulvers aus Schwefel, kohlens. Magnesia und weinsteins. Kali; in kurzer Zeit verschwanden die Unterleibsbeschwerden allmälig ganz. An ihrer Statt stellten sich jedoch Schmerzen in der Gegend des untersten Endes des Rückenmarkes ein, die immer mehr zunahmen, je mehr die früheren Beschwerden nachliessen. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Calomel in grossen Gaben und Einreibungen der grauen Salbe mässigten zwar die Schmerzen; es traten

indessen Lähmung der beiden unteren Extremitäten, häufige Stuhlentleerungen und zugleich ein so copiöser Urinabgang ein, dass derselbe die genossenen Flüssigkeiten um das Dreifache überstieg, jedoch keinen Zuckergehalt zeigte. R. reichte nun *Strychn. nitr.* täglich viermal in Dosen von $^1/_8$ Gr. Schon nach 4tägigem Gebrauche konnte der Kranke die Füsse wieder etwas bewegen, und nach dem Verbrauche von 8 Gran des *Strychn.* war derselbe von seiner Lähmung sowohl als von seiner Harnruhr vollkommen geheilt. (Ebendaher. Nr. 9.) Hickel.

Über die Extraction fremder Körper aus der Nase, dem Ohre und der Cornea.

Von Dr. Wilh. Schlesier, pract. Arzte in Peitz.

In den Fällen, wo lange Bohnen durch mehrtägiges Verweilen in der Nase so stark aufgeschwollen sind, dass ein Raum für das Eindringen eines Hakens absolut nicht mehr vorhanden ist, oder wo diese so tief in dem unteren Nasengange sitzen, dass man sie gar nicht mehr erblicken kann, und dass man befürchten muss, dieselben durch die Choanen in den Rachen, und im unglücklichen Falle, bei dem fortwährenden Schreien der Kinder, selbst in die Luftröhre hinabzustossen, bedient sich Sch. eines hebelartig wirkenden Instrumentes, das man höchstens nur bis zum ersten Drittheil der Peripherie des fremden Körpers unter diesen einzuschieben nöthig hat. Dieses Instrument ist ein schmales, an seiner Spitze schwach löffelförmig gebogenes Myrtenblatt.

Sein Verfahren dabei ist folgendes: Der Kopf und die Hände des Kindes werden von einem kräftigen Menschen, der dasselbe in mehr aufrecht sitzender Stellung auf seinem Schoosse hält, und dessen Beine zwischen seinen Schenkeln einklemmt, fixirt, damit die extrahirte Bohne bei dem Herausschnellen aus der Nase nicht etwa dem schreienden Kinde in den Mund falle, und durch einen unglücklichen Zufall in die Luftröhre gerathe. Sch. selbst drückt mit 4 Fingern seiner linken Hand, die er auf die Stirn des Kindes legt, den Kopf desselben fest an die Brust des Assistenten, während der Daumen derselben Hand die Nasenspitze des Kindes möglichst stark nach aufwärts und rückwärts drängt. Dadurch wird der Nasencanal, dessen Gewölbe bedeutend länger ist, als sein Boden, wesentlich verkürzt, und die tiefsitzende Bohne, die bisher mit den Augen nicht erreicht werden konnte, wird nun sichtbar. Um jeden Kitzel zu vermeiden, legt Sch. das Myrtenblatt fest auf dem Boden des Nasencanales auf, schiebt es mit etwas erhobenem Griffe bis an die Bohne, und drängt es, so weit

es geht, unter diese hinein. Durch eine kleine hebelartige Bewegung des Instrumentes, wodurch sich dessen Spitze gleichzeitig etwas in die Substanz der Bohne einhakt, wird sie mit Leichtigkeit aus der Höhlung des unteren Nasenganges hervorgehoben, und erscheint in demselben Augenblicke, zugleich durch den natürlichen Nisus des Kindes getrieben, an dem inneren Saume des Nasenloches, aus dem es nun (indem der Griff des Myrtenblattes tiefer gesenkt und gleichzeitig die zurückgedrängte Nasenspitze losgelassen und mehr nach unten gedrückt wird, um die Nasenlöcher in der Breite zu erweitern) durch das Blatt desselben sofort herausgedrängt wird. Aus anatomischen und mechanischen Gründen leuchtet es ein, dass die kleine Operation nicht gelingen kann, wenn man das Myrtenblatt über der Bohne einsenken wollte, um sie so herauszuheben, wozu der Unkundige desshalb leicht verleitet werden könnte, weil man wegen der Senkung des unteren Nasenganges beim Zurückdrängen der Nasenspitze nur das obere Segment der Bohne zu Gesicht bekommt.

Der bekannten Methode, fremde Körper aus den Ohrgängen durch den kräftigen Wasserstrahl einer Ohrspritze herauszutreiben, lässt Sch. volle Gerechtigkeit widerfahren.

Die Extraction kleiner Eisensplitter aus der Cornea bewirkt Sch. mit einem in Form einer Staarnadel zugerichteten Fischbeinstäbchen mit lancettförmiger stumpfer Spitze und scharfen Rändern, das bei seiner Elasticität am besten geeignet ist, mit seinem scharfen Rande das Splitterchen zu fassen und herauszuschnellen, ohne das Auge zu verletzen. Er legt dieses Instrument mit seiner lancettförmigen Spitze flach auf der Hornhaut über dem Splitter auf, und schiebt es, indem er den Griff desselben ganz locker zwischen den Fingern hält, aber es doch zugleich mit so viel Kraft auf der Hornhaut aufdrückt, dass sein unterer scharfer Rand etwas fester aufliegt (wobei die Wölbung der Cornea sehr zu Statten kommt) und dass diese dadurch ein wenig unter dem Zuge des Instrumentes eingedrückt wird, bis an den Eisensplitter, an dem es nun, wie man es deutlich in den Fingern fühlt, einen Widerstand findet. Zuweilen wird der Splitter, besonders wenn er grösser ist, auf den ersten Zug herausgeschnellt; oft indessen muss dieses Manövre mehrmals wiederholt werden, ehe es gelingt, denselben herauszuheben. Mitunter ist der Splitter so klein, dass man es gar nicht sieht, ob er entfernt sey oder nicht, und dass man es nur beim wiederholten Überstreichen durch das Gefühl erkennt, indem das Instrument nun nicht mehr an dasselbe anstösst. Auch täuscht der Rost- oder Brandring, der allemal den Splitter umgibt, und erst, wenn man die Lupe zur Hand nimmt, erkennt man es, dass der Splitter wirklich entfernt ist, indem man nun in dem braunschwarzen Flecke einen kleinen lichten Punct, die Wunde, in der das Splitter-

chen steckte, erblickt. (Casper's Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1843. Nr. 4.) Hickel.

Bluterguss in das subcutane Zellgewebe des Penis.

Von Edward Jarvis.

Ein Mann von 27 Jahren hatte während des Coitus das Gefühl, als ob etwas im Penis geborsten wäre. Die Samenergiessung fand dessenungeachtet Statt, doch ohne von der gewöhnlichen Empfindung begleitet zu seyn. Das Glied schwoll hierauf sogleich an, wurde violettblau und der Kranke hatte das Gefühl von Völle darin. Eine halbe Stunde darnach fand J. folgenden Zustand: Die Anschwellung nimmt die ganze Länge des Penis und des Präputiums ein, ist jedoch auf den Rücken und die linke Seite des Organes beschränkt, welches in Folge dessen nach der entgegengesetzten Seite gekrümmt erscheint. Die Volumsvermehrung ist bedeutender als während der Erection; es ist kein eigentlicher Schmerz vorhanden, auch wird durch die Urinentleerung kein solcher erzeugt. Der Kranke erzählte hierauf, dass er vor 3 Jahren sehr enge Beinkleider getragen habe, deren Naht auf die linke Seite des Penis einen, vorzüglich während der Erection, schmerzhaften Druck ausübte; an derselben Stelle fand die gegenwärtige Ruptur Statt. Das Volum des Gliedes nahm immer mehr zu. J. verordnete Ruhe und äusserliche Anwendung des *Acet. Plumbi bas.* Als die Geschwulst stationär blieb, wurde das ergossene Blut durch zwei Incisionen entleert. Das im Zellgewebe gelagerte Coagulum wurde resorbirt; allmälig verschwand auch die Anschwellung und die livide Farbe. Doch fühlte der Kranke noch lange Zeit darnach während der Erection einen ziemlich heftigen Schmerz an dem Puncte, an welchem die Scheide der *Corpora cavernosa* gerissen und der Penis nach der entgegengesetzten Seite gekrümmt war. (*The American Journal of Medical Science.* 1842. *Juli.*) Kanka.

Steifwerden der Pferde.

Von Dr. Hille in Neu-Amsterdam auf Surinam.

Die Ursache des häufigen Steifwerdens der Pferde in Europa, besonders in der Brust und in den vorderen Extremitäten, will Verf. darin finden, dass Brust- und Vorderbeinmuskeln, die Gelenkkapseln und Bänder, Nerven und Gefässe dieser Theile durch das harte Pflaster in den Strassen und Chausseen, auf welches das Pferd mit seinen harten Hufeisen treten muss, zu stark und zu häufig erschüttert

werden, und so endlich versteifen. In Surinam, wo nirgends Steinpflaster sich vorfindet, wo selten ein Pferd beschlagen wird, und dann gewöhnlich nur an den Hinterbeinen, werden Creolenpferde fast nie in ihrer Brust steif. Europäische und nordamerikanische Pferde, wenn sie den Fehler nicht schon hatten, bekommen ihn eben so wenig, und sind sie damit behaftet, so vermindert sich dort ihr Zustand, oder sie werden ganz befreit. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1843. Nr. 3.) Schwöder.

3.

Notizen.

Paris. Ein wichtiger Gerichtsfall — wieder eine Vergiftungsgeschichte — beschäftigte in letzterer Zeit Ärzte und Juristen. Der Gerichtshof von Chambéry, vor welchem der Process verhandelt wurde, lange durch die sich widersprechenden Gutachten Sachverständiger schwankend erhalten, war nahe daran das Todesurtheil über den Angeklagten auszusprechen, als durch Zuziehung Orfila's schnell die Sache eine andere Wendung bekam, indem die Nichtigkeit der Anklage dargethan und somit vollkommene Freisprechung des Angeklagten veranlasst wurde. Dieser war ein gewisser Héritier, welchen man beschuldigte, seinen Onkel Pralet mittelst Blausäure vergiftet zu haben. Die Ärzte, welche den Verstorbenen behandelt hatten, erklärten, dass die Symptome der Krankheit ohne allen Zweifel jene einer Vergiftung durch Blausäure gewesen seyen, und ihr Zeugniss wurde durch die Aussagen ihrer bei der Necroscopie gegenwärtigen Collegen bestätigt, indem letztere in der Leiche Veränderungen erkannt zu haben glaubten, die nur der Wirkung jenes Giftes zugeschrieben werden könnten; endlich erklärten selbst die Chemiker, in den flüssigen und festen Theilen der Leiche unzweifelhafte Spuren von Blausäure gefunden zu haben. Es schien anfangs unmöglich, diese anscheinend fest begründete Anklage zu erschüttern; und dennoch geschah diess durch die von Paris berufene gerichtsärztliche Consultation, welche eine gleichfalls umständliche Erklärung der Professoren von Genua unterstützte. Es ward durch dieselbe der Irrthum in der Diagnose der behandelnden und der die Leichenuntersuchung führenden Ärzte sowohl, als auch jener der Chemiker, und zwar folgendermassen nachgewiesen. Alle Umstände der Krankheit Pralet's sprechen dafür, dass derselbe einem apoplectischen Anfall unterlegen sey. P. war ein Greis, hatte schon früher einmal einen ähnlichen Anfall erlitten, war dem Weingenuss sehr ergeben, und einem Hämorrhoidalfluss unterworfen, der in letzterer Zeit ausblieb. Vor seiner letzten Krankheit war sein Gesicht oft geröthet; er schlief stets nach dem Essen; auch traten die ersten Symptome der Krankheit nach dem Mittagmale ein. Sie bestanden in einer Störung der Gehirnthätigkeit mit Abweichung des Mundwinkels nach links, mehrmaligem Erbrechen, gestörter Sensibilität und aufgehobener Bewegung. Diese Symptome nahmen fortwährend zu und P. unterlag 6 St. darnach unter steter Abnahme des Pulses. Diesen offenbar einer Apoplexie zukommenden Symptomen stellte Orfila jene, die man bisher stets an durch Blausäure vergifteten Menschen und

Thieren beobachtet hat, entgegen, und zeigte, dass diese von den im vorliegenden Fall aufgetretenen ganz verschieden seyen. Zu demselben Resultat führte auch die Untersuchung der in der Leiche gefundenen Störungen. Sie stimmten keineswegs mit den an durch Blausäure vergifteten Organismen gewöhnlich vorfindigen Veränderungen, wohl aber mit denen einer bedeutenden Apoplexie überein; denn ein dichtes, schwarzes, mehr als hühnereigrosses Blutcoagulum fand sich im grossen Gehirn und ein ähnliches bedeutendes Extravasat unter dem Gezelt des kleinen Gehirnes. Noch blieben die chemischen Analysen übrig. Orfila zeigte zuerst, indem er sich auf die Berichte der untersuchenden Chemiker stützte, dass die Zeichen des Vorhandenseyns von Blausäure in der Leiche von den Sachverständigen nicht einstimmig anerkannt worden seyen, und dass durch Anwendung von Reagentien nicht mit Bestimmtheit die Blausäure nachgewiesen werden konnte. Aber selbst zugegeben, die Spuren der Säure seyen so deutlich gewesen, als sie es nicht sind, würde daraus noch keineswegs folgen, dass P. in Folge einer Vergiftung durch dieselbe gestorben sey; denn es sey nicht zu zweifeln, dass Blausäure im gesunden und kranken Zustande des Menschen sich zuweilen erzeuge; sie könne auch in Folge der Fäulniss sich entwickeln; endlich wäre es ja möglich, dass, wenn auch Blausäure in der Leiche wirklich enthalten war, was O. übrigens direct läugnet, dieselbe erst nach dem Tode in den Körper gebracht worden sey. Alle diese Umstände bestimmten daher O. zu dem Ausspruch: dass Pralet nicht durch Blausäure vergiftet worden, sondern einem apoplectischen Anfalle unterlegen sey. (Ref. haben bescheidene Zweifel über die volle Gültigkeit dieses Ausspruches angewandelt: die Erzeugung von Blausäure im lebenden Organismus ist eine rein hypothetische Annahme, gleichwie die durch Fäulniss hervorzurufende; wie weit gerichtlich die Zuthat der Blausäure nach dem Tode Pralet's annehmbar gewesen sey, ist aus der Erzählung nicht zu entnehmen. Auch dieser Vorfall stellt übrigens das Mangelhafte des in Chambery (sowie in ganz Frankreich) waltenden medicinalgerichtlichen Verfahrens dar, und erinnert unheimlich an mehrere ähnliche Vorfälle, bei denen Todesurtheile oder lebenslänglicher Kerker ohne vollgültige Beweise vom medic.-gerichtl. Standpuncte ausgesprochen wurden. *(Gazette médicale de Paris*, 1843, Nr. 6.*)* Kanka.

Zur Nachricht. Am 6. März d. J. verrichtete der Gefertigte im Beiseyn mehrerer Kunstgenossen bei dem 4jährigen Knaben Joh. Reinhart, Holzhändlers Sohn, in Folge von Wasserkrebs erfolgter Verwachsung der inneren rechten Wangenhaut und des angränzenden Theiles der Oberlippe mit dem Zahnfleische des Oberkiefers und der dadurch bedingten Verengerung des Mundes, eine Operation, die sich von allen Operationen über die künstliche Trennung der verwachsenen Wange mit dem Zahnfleische dadurch unterscheidet, dass er eine dicke seidene Schlinge mittelst einer dazu eigens geformten Nadel zwischen der Wange und dem Zahnfächerfortsatze des Oberkiefers führte und zusammenschnürte, um durch diese Unterbindung allmälig eine Trennung der verwachsenen Theile und Überhäutung der getrennten Flächen zu erzielen, wodurch nicht nur die Wiederverwachsung verhütet, sondern auch die freiere Beweglichkeit des Unterkiefers und der Wange gestattet, die Sprache weniger behindert, die Öffnung

des Mundes (indem der Kleine denselben nicht über 4 Linien weit öffnen kann), und die Reinigung desselben, dann die Hebung der Ungestaltheit der Wange erzweckt wird. Eine ausführliche Krankengeschichte nebst Auseinandersetzung der Operation wird folgen, sobald die Schlinge die Trennung der Theile bewirkt haben und der Zweck der Operation erreicht seyn wird. Dr. Melicher.

Personalien.

Ehrenbezeugungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Präsidenten der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien, Hofrath und Medicinae Doctor, Franz Wirer Ritter v. Rettenbach, das Diplom eines ordentlichen Mitgliedes von der naturforschenden Gesellschaft zu Halle, — und dem Doctor der Heilkunde, Franz Czykanek, pract. Arzt in Wien, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der medicinisch-naturhistorischen Gesellschaft zu Brüssel anzunehmen bewilligt.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die neuern Arzneimittel, ihre physischen und chemischen Eigenschaften, Bereitungsweisen, Wirkungen auf den gesunden und kranken Organismus und therapeutische Benützung. Von Victor Adolph Riecke, Dr. der Medicin, pract. Arzte in Stuttgart etc. etc. Dritte, vielfach verm. und verb. Auflage. Stuttgart, Hoffmann'sche Verlags-Buchh. 1842. IV. u. 644 S. in gr. 8.

Wenn ein Werk es je verdiente, schnellen Absatz zu finden und schon in der dritten Auflage erscheinen zu müssen, so verdient es das vorliegende. Unstreitig ist es mit eben so viel Fleiss als Sachkenntniss und practisch brauchbar ausgearbeitet. Von jedem der seit 20—25 Jahren neu entdeckten und in den Schatz der Arzneimittel aufgenommenen Medicamente findet man genau angegeben: die Synonyma, die Literatur, die historischen Notizen, Bereitungsweisen nach verschiedenen deutschen und auswärtigen Pharmacopöen, mit Bezeichnung derjenigen, welchen der Vorzug gebührt; hernach die physischen und chemischen Eigenschaften, die Wirkung auf den gesunden und kranken Organismus, bei giftigen Substanzen auch auf den Thierkörper; endlich die Anführung jener Krankheiten, in welchen es bisher gebraucht wurde, die innerliche und äusserliche Anwendungsweise, die nöthigen Cautelen und Rücksichten beim Verordnen, und bei den wichtigsten Medicamenten selbst einige gewählte Recepte.

Das Ganze ist aber nicht etwa eine saftlose Compilation, nein, der sachkundige und practische Verf. bezeichnete mit richtigem Urtheile das Brauchbare, bereits Erprobte, so wie das noch gar nicht, oder wenig, oder nicht hinlänglich Bewährte, wog die günstigen und ungünstigen Erfahrungen gegen einander ab, fügte seine eigenen hinzu, und stempelte so sein Werk zu einem vortrefflichen und brauchbaren Wegweiser für practische Ärzte.

Die äussere Ausstattung harmonirt mit dem innern Gehalt.

Zangerl.

Versuch einer pathologisch-therapeutischen Darstellung des Schwammes der harten Hirnhaut und der Schädelknochen. Von Dr. Franz **Hauser**, Operateur, Augenarzt und der Geburtshülfe Magister, k. k. o. ö. Professor der pract. Chirurgie und der Augenheilkunde, Mitglied der med. Facultät und der k. k. Ges. der Ärzte in Wien etc. etc. Olmütz 1843. 61 Seiten in 8. mit 3 lith. Tafeln.

Die sogenannten Krebsgeschwülste, ihre eigenthümliche Natur und Beschaffenheit, die Ursachen ihrer Entstehung und Bösartigkeit, ihre characteristischen Merkmale und die gegen ihre das Leben des Individuums so gefährdende Entwicklung und Ausbildung mit Erfolg einzuschlagende Therapie bilden, der vielen und verdienstlichen über diesen Gegenstand erschienenen Arbeiten ungeachtet, noch immer eine Aufgabe, deren Lösung die Chirurgie sehnlichst erwartet, und wir empfangen mit Dank jeden Beitrag zur Aufhellung dieses für den Arzt noch dunklen und für den Kranken trostlosen Theiles der Pathologie. Als ein solcher erscheint die vorliegende Schrift. Der würdige Herr Verfasser, der in seiner Stellung als clinischer Lehrer Gelegenheit hatte, viele solche Aftergebilde zu beobachten und zu behandeln, hat seine Aufmerksamkeit besonders jenen zugewendet, die durch ihren Sitz in der Nähe vom Centralgebilde des Nervensystems am meisten Gefahr drohen, nämlich den Schwamm der harten Hirnhaut und der Schädelknochen, und liefert hier in meisterhafter Darstellung die Resultate seiner Beobachtungen in Beziehung auf Diagnose, Verlauf, Prognose und Behandlung derselben. Zur richtigen Unterscheidung der beiden Formen sind in 16 Puncten ihre characteristischen Merkmale gegenüber gestellt, von denen sich freilich viele nur auf ein Mehr oder Weniger beziehen, und daher nur, mit den übrigen zusammengehalten, Bedeutung gewinnen. Auf die Angabe der rationellen Behandlung dieser nur scheinbar örtlichen Krankheit, bei der, wie es selten geschieht, auch auf die derselben zu Grunde liegende Dyscrasie des Blutes die gehörige Rücksicht genommen ist, folgte die durch drei lithographirte Tafeln verdeutlichte Geschichte fünf sehr interessanter Fälle von fungösen Entartungen des Pericraniums, der Diploë des Schädeldaches und der Dura mater.

Die typographische Ausstattung ist lobenswerth.

Nader.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Guastalla (Dr. Augusto), *Studj medici sull' acqua di mare. Milano, pr. Angelo Bonfanti.* 1842. In 8. (3 L. 48 C.)

Kunze (G.), Die Farrenkräuter in color. Abbildungen naturgetreu erläutert und beschrieben. (Supplement zu Schkuhr's Farrenkräuter.) I. B. 5. Lief. Mit 10 illum. Kupfertafeln, gr. 4. *Leipzig,* bei *F. Fleischer.* (3 Fl.) — Supplemente der Riedgräser *(Carices)* zu Chr. Schkuhr's Monographie in Abbildung und Beschreibung. I. Bd. 3. Lief. Mit 10 illum. Kupfern. gr. 8. Ebendaselbst. (3 Fl.)

Simon (Pierre). *Guérison radicale des Hernies, ou Traité des hernies ou descentes. 3. édit. de 17 f. Aux Herbiers, chez Simon.* (10 Fr.)

Sobernheim (J. Fr.), Handbuch der practischen Arzneimittellehre. I. Th. Physiologie der Arzneiwirkungen, gestützt auf die neuesten Erfahrungen im Gebiete der Entwicklungsgeschichte, der Physio-Pathologie und der org. Chemie. 2. verm. Auflage. *Berlin,* bei *Förstner.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Tissot (P. H.), *Le Médecin charitable pour les maladies et accidens qui exigent de promptes secours. In* 18. *d'une f. Avignon.* (30 C.)

Walshe (W. H', *Med. Dr.*), *Physical Diagnosis of Diseases of the Lungs.* 8. *London. Cloth.* (6 Sh. 6 D.)

Winkler (E.), Handbuch der medicinisch-pharmaceutischen Botanik mit circa 300 illum. naturgetreuen Abbildungen, nebst Beschreibung in medic., pharmaceut. und botanischer Hinsicht. 35—40 Lief. 4. *Leipzig,* bei *Polet.* (2 Fl. 15 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

C. W. Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. *Fr. Busse. Berlin* 1843. *Jänner.*

Jänner. *Amelung,* Über den Begriff von Heilkraft der Natur. — *Burdach,* Über den Einfluss der Sommerwitterung auf Herbstkrankheiten. — *Bartels,* Beobachtungen über die Wirksamkeit des *Zincum hydrocyanicum* in Nervenkrankheiten.

Journal für die pract. Chemie. Herausgegeben von *O. L. Erdmann* und *R. J. Marchand.* XXVIII. Bd. 1. Hft.

Hft. 1. *A. Vogel jun.,* Über das Glycyrrhicin. — *Bertels,* Chemische Untersuchung des Guano. — *Pelouze,* Über Arseniksäure, Brechweinstein, Harnstoff und Allantoin. — *Vogel,* Über das Pepsin. — *Gerhardt,* Über die chem. Classification der org. Substanzen (Fortsetzung). — *Herman,* Vorkommen von Modersubstanzen in den Pflanzensäften. — Über Infusorien. — *Magnus,* Über die Ausdehnung der Luft bei höheren Temperaturen.

Gazette médicale de Paris, Rédacteur en chef Jules Guérin, 1843, Nr. 3—4.

Nr. 3. Über das *Sulph. Chin.* im Typhus, dessen Contraindicationen und Indicationen etc. — *David,* Beobachtungen über verschiedene durch *Taenia* oder *Ascaris lumbricoides* veranlasste Nervenzufälle: Epilepsie, Tetanus etc.

Nr. 4. *Wochen-Revue.* Über das Intermittiren der Krankheiten in Bezug auf Anwendung des *Sulph. Chinin.* — *Toulmouche,* Über einige noch unerklärte Erscheinungen bei gewissen Verletzungen des Gehirns.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.